

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1922

THÈSE

N°

310

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Pierre HERBLAND-MORIN

Ancien externe des hôpitaux de Paris
Moniteur à la Clinique d'Accouchements de la Faculté

LES RÉALISATIONS PRATIQUES

DE

L'HYGIÈNE MENTALE

Président : M. LETULLE, professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie} ÉDITEURS

45, rue Racine, 15

1922

0113

THÈSE
POUR
LE DOCTORAT EN MÉDECINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1922

THÈSE

N° 310

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Pierre HERBLAND-MORIN

Ancien externe des hôpitaux de Paris
Moniteur à la Clinique d'Accouchements de la Faculté

LES RÉALISATIONS PRATIQUES

DE

L'HYGIÈNE MENTALE

Président : M. LETULLE, professeur



PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUBE & C^{ie}, ÉDITEURS

45, rue Racine, 45

1922

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LE DOYEN : M. ROGER
ASSESEUR : G. POUCHET
PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	NICOLAS
Anatomie médico-chirurgicale	CUNEO
Physiologie	CH. RICHERT
Physique médicale	ANDRÉ BROCA
Chimie organique et Chimie générale	DESGREZ
Bactériologie	BEZANÇON
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BRUMPT
Pathologie et Thérapeutique générales	MARCEL LABBÉ
Pathologie médicale	RENON
Pathologie chirurgicale	LECENE
Anatomie pathologique	LETULLE
Histologie	PRENANT
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	CARNOT
Hygiène	BERNARD
Médecine légale	BALTHAZARD
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MENETRIER
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
	ACHARD
Clinique médicale	WIDAL
	GILBERT
	CHAUFFARD
Hygiène et clinique de la 1 ^{re} enfance	MARFAN
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	CLAUDE
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME
Clinique des maladies du système nerveux	PIERRE MARIE
Clinique des maladies contagieuses	TEISSIER
	DELBET
Clinique chirurgicale	GOSSET
	LEJARS
	HARTMANN
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinales	LEGUEU
	BAR
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE
	BRINDEAU
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE
Clinique chirurgicale infantile	AUGUSTE BROCA
Clinique thérapeutique	VAQUEZ
Clinique d'Oto-rhino-laryngologie	SEBILEAU
Clinique thérapeutique chirurgicale	PIERRE DUVAL

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.			
ABRAMI	DUVOIR	LARDENNOIS	RATHERY
ALGLAVE	FIESSINGER	LELORIER	RETTERER
BASSET	GARNIER	LEMIERRE	RIBIERRE
BAUDOUIN	GOUGEROT	LEQUEUX	RICHAUD
BLANCHETIERRE	GREGOIRE	LEREBoullet	ROUSSY
BRANCA	GUENIOT	LERI	ROUVIERE
CAMUS	GUILLAIN	LEVY-SOLAL	SCHWARTZ(A.)
CHAMPY	GUILLEMINOT	MATHIEU	TANON
CHEVASSU	HEITZ-BOYER	METZGER	TERRIEN
CHIRAY	JOYEUX	MOCQUOT	TIFFENEAU
CLERC	LABBE HENRI	MULON	VILLARET
DEBRE	LAIGNEL-LAVASTINE	OKINCZYC	
DESMAREST	LANGLOIS	PHILIBERT	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

Le docteur GEORGES HERBLAND-MORIN

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

Monsieur le professeur LETULLE

Professeur d'anatomie pathologique
Membre de l'Académie de Médecine

A Monsieur le professeur BAR

**Professeur de clinique obstétricale
Membre de l'Académie de Médecine**

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX DE PARIS

Monsieur le professeur LETULLE

Monsieur le professeur BAR

Monsieur le professeur J.-L. FAURE

Monsieur le professeur agrégé DESCOMPS

Monsieur le docteur BARTH

Monsieur le docteur MACÉ

Monsieur le docteur CHIRIÉ

LES RÉALISATIONS PRATIQUES

DE

L'HYGIÈNE MENTALE

INTRODUCTION

Au moment où nous terminons, non pas nos études médicales — nous comprenons mieux que jamais combien la vie tout entière du médecin doit être faite d'études et d'observations incessantes — mais la période consacrée officiellement à parcourir sous l'égide de maîtres éclairés, les diverses branches de la médecine, nous voulons nous arrêter à une pensée qui nous est venue souvent, jusqu'ici, en considérant notre rôle et ceux à qui il est utile.

Appelés à éloigner par tous les moyens possibles les maux qui frappent nos semblables, et mieux encore, quand faire se peut, à les en préserver nous trouvons, dans cette lutte contre le mal un élément de la plus grande importance : le psychisme de l'individu.

A côté des phénomènes somatiques constitués chez les malades — par dessus eux la plupart du temps — se trouvent des facteurs prépondérants sans lesquels il aurait été facile d'agir à un certain

moment, mais qui, laissés à eux-mêmes, ont pu provoquer des désordres contre lesquels nous restons souvent mal armés.

Les maladies issues d'intoxication professionnelle entraient autrefois dans ce cadre : on se bornait alors à soigner les saturnins ou autres victimes du travail, mais le grand pas n'a été fait contre ces maux que le jour où des dispositions d'hygiène ont pu être apportées — voire imposées — aux ateliers et aux usines.

Les maladies infectieuses parasitaires n'ont été, de même, combattues d'une façon vraiment efficace que le jour où leur cause, enfin identifiée, a pu être attaquée et vaincue. Il a fallu découvrir le rôle de l'anophèle dans le paludisme pour pouvoir arrêter par des mesures matérielles la propagation de l'hématozoaire ; la protection mécanique contre les moustiques, la dessication des étangs, ou simplement l'assainissement des eaux stagnantes ont incomparablement plus fait contre le paludisme que les effets merveilleux de la quinine elle-même ; de même que les prescriptions imposées aux usines de céruse ou autres produits ont mieux servi les travailleurs que les meilleurs traitements de la goutte ou des coliques saturnines. L'hygiène somatique a donc été le grand progrès médical par l'œuvre de la prophylaxie.

Mais qu'a-t-on fait jusqu'ici pour l'hygiène mentale ? Les désordres psychiques empruntent toutes les nuances même les plus légères, et, dans ces cas que peut faire un médecin de bonne volonté ? De la

psychothérapie aveugle? L'efficacité en est bien dérisoire... Aussi avons-nous suivi avec le plus grand intérêt l'organisation méthodique, *scientifique* de l'hygiène mentale, qui s'est développée en France sous l'impulsion vigoureuse des Dr^s Toulouse, Genil-Perrin et de leurs collaborateurs. Nous voulons essayer d'apporter notre contribution à l'étude de ces questions qui paraissent spéciales, mais qui sont en réalité d'une pratique courante, puisque bien souvent, trop souvent, ils dominent les problèmes somatiques qui leur doivent leur complexité.

LES APPLICATIONS COURANTES

Nous ne ferons pas ici l'histoire du mouvement qui a groupé, en Amérique, tous les efforts, toutes les bonnes volontés éparses, toutes les forces employées jusque-là un peu au hasard puis qui, coordonnant méthodiquement tous les moyens a abouti à une vaste organisation en faveur de l'hygiène mentale. Le D^r René Cony (1) a décrit cette évolution des idées et des faits et nous nous bornerons à rappeler qu'en Amérique on porte secours aux blessés de l'intelligence comme aux blessés du corps, on protège le cerveau comme on protège les poumons ou les intestins, on empêche les défaillants de tomber dans la folie comme on prévient, par des barrières, des haies, des murs soit les chutes dans les escaliers, les rivières ou les abîmes, soit les imprudences ou les erreurs sur les voies ferrées.

La protection contre les accidents mentaux, contre les facteurs de perturbation intellectuelle s'exerce par des mesures évidemment différentes de celles qui garantissent les individus contre les épidémies,

1. D^r René Cony, *le Rôle de la prophylaxie mentale*. Thèse, Paris, 1921, Jouve.

les intoxications industrielles ou criminelles, mais elle aboutit à un résultat : de véritables foyers de contagion psychique sont détruits, des causes de désordres mentaux sont repérées, isolées, combattues.

Des secours techniques sont offerts à tous : une éducation spéciale du peuple est faite à ce sujet par tous les moyens propres à amener à des dispensaires psychiâtriques ceux qui ont un intérêt quelconque à y chercher un conseil, un renseignement ou un appui.

Des visiteuses à domicile vont sur place étudier dans quelles conditions vit l'intéressé, quelles modifications devraient être apportées à son régime mental, quelles causes doivent être supprimées, qui échappent souvent à celui qui en pâtit.

Ces visiteuses accomplissent les mêmes enquêtes pour le placement des individus qui ne peuvent être utilisés qu'à certains postes, et pour les enfants dont le développement est à suivre. Elles tiennent la main à l'exécution des traitements qu'a fixé le psychiâtre après avoir étudié son rapport et son sujet.

A ceux qui ont besoin, comme premier élément curatif, d'un repos moral, on offre tout naturellement cette possibilité par l'hospitalisation sans formalité dans un hôpital psychiâtrique. Cela est si logique qu'on éprouve une certaine surprise à apprendre qu'on doit attendre, en France, pour soigner un psychopathe par le repos et l'isolement, que ce malade ait aggravé dangereusement son cas men-

tal, suffisamment même pour qu'il puisse être l'objet de mesures spéciales de police.

La Ligue d'Hygiène mentale fondée en 1920 par le Dr Toulouse assisté du Dr Genil-Perrin et des collaborateurs les plus qualifiés, s'efforce de réagir contre ces errements et de faire de l'hygiène mentale scientifique au même titre qu'on fait de l'hygiène physique raisonnée. Ses efforts se répartissent entre 11 directions différentes que nous passerons en revue comme les bases principales des réalisations immédiates en hygiène mentale :

1° Maladies générales, toxiques ou infectieuses (président : Dr Klippel);

2° Intoxications volontaires (alcool, stupéfiants) (Dr Legrain);

3° Enfance, hérédité, éducation (Dr Roubinovitch);

4° Travail professionnel (J. N. Lahy);

5° Anormaux, antisociaux (Dr H. Colin).

6° Dispensaires, services ouverts (Dr Toulouse);

7° Assistance publique, législation, armée, marine (Dr M. Briand);

8° Enseignement psychiatrique (prof. Claude);

9° Recherche scientifique (professeur Rabaud);

10° Production littéraire et artistique (E. Harau-court);

11° Propagande (Dr Antheaume).

1° Maladies générales, toxiques ou infectieuses. — Il est évident que les causes pathologiques ayant leurs affinités propres, certaines touchent électivement les centres nerveux; plusieurs

d'entre elles ont une action lente, sournoise, encore mal précisée, mais qu'il est nécessaire d'étudier, de combattre. Nous ne nous étendrons pas sur ce sujet complexe qui, pour être traité, devrait évoquer tout d'abord une somme immense de connaissances acquises par l'hygiène générale. Il nous suffit d'ouvrir la perspective de ce champ pour que toute son étendue soit entrevue immédiatement. Dans un ouvrage qui aurait à exposer toute la science de l'hygiène mentale, l'étude de ces premières causes nocives pour le cerveau devrait former le chapitre préliminaire. Syphilis, tuberculose, intoxications diverses, sulfure de carbone, etc., ont dans l'étiologie des maladies mentales un rôle de première place.

2° Intoxications volontaires, alcool, stupéfiants, etc. — De nombreuses initiatives privées se sont groupées jusqu'ici pour lutter contre l'alcool. Le Dr Legrain notamment a poursuivi avec vigueur une campagne basée sur des connaissances profondes en psychologie sociale.

Ce mouvement doit être généralisé ; les mœurs donc, doivent être influencées, et les dispositions législatives devront venir aussitôt sanctionner ces modifications.

Mais les foyers alcooliques ne viennent pas souvent d'eux-mêmes consulter le psychologue, et il faut autre chose que les conseils de ce dernier pour apporter dans ces milieux des changements radicaux. C'est le rôle des visiteurs à domicile de s'enquérir de tous les moyens pratiques pour arriver au

résultat, d'obtenir des intéressés quelques sacrifices d'habitudes, mais surtout de leur faire obtenir, par compensation, des avantages matériels (changements de situation, améliorations matérielles diverses) qui leur rendront possibles ces renoncements, et sans se borner aux « serments... de buveurs ».

Cette action victorieuse de la visiteuse, éclairée et appuyée par le psychiatre de son dispensaire, est maintenant connue en Amérique : elle doit le devenir en France.

A côté de l'alcool, il y a toute la gamme des stupéfiants, refuge des intelligences qui, laissées dans leur désarroi, commencent à se détraquer. Il faut que l'hygiéniste, là encore, intervienne, pour porter secours à ces défaillants. Mais il faut aussi que des dispositions légales interposent, quand cela est indispensable les barrières qui empêchent les imprudents de se laisser tenter par une curiosité dangereuse. La loi du 12 juillet 1916 n'atteint pas toujours son but et le dépasse souvent : elle n'empêche pas, à elle seule, des kilos de cocaïne de venir d'Allemagne empoisonner des consciences françaises. Bien grands sont les efforts nécessaires, dans tous les sens depuis l'initiative privée jusqu'à l'œuvre législative, et cette partie de l'œuvre d'hygiène mentale ne sera ni la moins difficile ni la moins efficace.

3° Enfance, hérédité, éducation. — Cette partie devrait commencer à l'eugénique, à la protection de l'enfant avant sa conception puis avant sa naissance. Elle soulève ainsi tous les problèmes sociaux,

moraux, psychologiques des dégénérescences. La procréation doit être déconseillée définitivement aux porteurs de tares transmissibles et, temporairement aux générateurs qui sont dans de mauvaises conditions somatiques ou psychiques (convalescences, ivresse, etc., etc.). La société doit se préserver contre ces « intrus » ces inutiles à perpétuité dont elle ne peut rien attendre de bon. Hâtons-nous de dire que la « stérilisation des dégénérés » n'est pas une solution admise d'une façon générale en Amérique : quelques états isolés seuls la pratiquent, mais la grande majorité des psychiatres américains compte sur le moyen moins barbare de la persuasion, et les résultats montrent l'efficacité de ce programme.

Pendant la gestation, les impressions psychiques de la mère ont une influence énorme sur le système nerveux futur de l'enfant. Aussi, la femme enceinte doit-elle être soumise à un véritable « régime mental » en même temps qu'aux précautions matérielles déjà indiquées par les puériculteurs.

Enfin le développement du cerveau de l'enfant, de sa culture psychique est une des plus grosses questions de l'hygiène mentale. C'est à l'entraînement intellectuel mal suivi ou mal compris qu'on doit l'appoint nécessaire à l'éclosion d'un certain nombre de démences précoces.

Les enfants ne sont pas différenciés rigoureusement entre eux par l'âge seul : certains enfants, jeunes, sont plus précoces, plus adaptables à une

culture avancée que leurs aînés, d'autre part, chacun présente des aptitudes spéciales prédominantes qu'il faut rechercher en vue d'une orientation future.

La *sélection des écoliers* est ainsi nécessaire pour assujettir aux mêmes travaux des enfants de même intelligence, que leur âge soit identique ou différent et pour développer chez l'enfant les aptitudes sur lesquelles il aura le plus à compter pendant sa vie.

Les Américains appellent les dix premières années de la vie « l'âge d'or de l'hygiène mentale ». « Ce qui peut être fait, pendant ces dix premières années pour la santé intellectuelle d'un homme est plus important que ce qu'on peut faire dans tout le reste de sa vie. »

Suivant, en effet, l'éducation donnée, on peut influencer dans des proportions considérables le psychisme du sujet, sa résistance aux éléments nocifs de l'ambiance, ses ressources mentales.

Il y a ensuite à envisager le problème des enfants arriérés, la *protection de l'enfance*, etc. En Belgique, le Ministère de la Justice publie chaque mois sous ce dernier titre, un volumineux bulletin consacré à ces questions. On y envisage toutes les formes de secours, depuis l'assistance aux écoliers, par les infirmières visitieuses, trait d'union entre la famille, l'instituteur et le spécialiste jusqu'à la législation spéciale de l'enfance. Rappelons que, depuis la création des tribunaux pour enfants, il n'a pas été fait en France d'innovation importante dans cette voie.

4° **Travail professionnel.** — Nous envisageons

plus loin l'hygiène mentale du travail, et les cas dans lesquels le travail devient, pour l'individu pour lequel il n'est pas fait, une source de fatigue psychique malsaine, puis de troubles mentaux si le sujet persiste dans ces conditions défavorables.

En Amérique, les dispensaires psychiâtriques aidés des enquêtes et des renseignements de ses visiteuses à domicile, procurent aux malades un travail plus en rapport avec les aptitudes des intéressés, examinés au laboratoire par des moyens scientifiques.

Mais en dehors de ces sujets pour lesquels il y a lieu de choisir un travail, nous devons considérer la question beaucoup plus générale du rendement des travailleurs. Pour les services publics, par exemple, il est extrêmement dangereux de faire, avec des sujets inconnus, des expériences aveugles. Des accidents de tramways, des collisions d'autos, des catastrophes de chemin de fer, peuvent être causés soit par des conducteurs émotifs à qui, pour cette raison, on n'aurait jamais dû confier un pareil service, soit par des alcooliques ou surtout des paralytiques généraux venant à révéler leur tare par un accès subit d'excitation. M. J. Lahy, a fait à ce sujet des démonstrations intéressantes.

« Avant de rechercher les aptitudes caractéristiques d'une profession et de les classer par ordre d'importance pour savoir celles qui y donnent la supériorité, il faut connaître toutes les aptitudes requises pour bien accomplir la plupart des travaux exécutés par l'homme, et déterminer pour chaque

aptitude son ordre de grandeur chez différents individus. Chez l'aiguilleur, c'est l'attention qui doit être très grande; souvent c'est la mémoire qui joue le rôle principal; ou encore le temps de réaction, c'est-à-dire le temps qui s'écoule entre l'instant où un fait extérieur se produit et celui où doivent s'exécuter des gestes répondant à cette excitation.

Les enquêtes entreprises auprès des travailleurs et des employeurs fournissent des renseignements qui manquent toujours de précision. Aussi, les signes de la supériorité professionnelle se trouvent-ils bien plus exactement, si on recourt à une méthode purement objective, scientifique, qui analyse et enregistre les gestes de l'ouvrier, mesure les variations du fonctionnement de ses organes, etc...; d'où l'importance de la méthode graphique. Cette méthode créée par Marey, a reçu des applications classiques; travail au cabrouet et au sécateur, étudié par Humbert; travail à la lime, étudié par Humbert et par M. Frémont.

Dans ces méthodes, on mesure et on enregistre la durée des mouvements utiles ou inutiles, leur amplitude, l'effort dynamométrique exercé, l'énergie musculaire dépensée, les effets de ces mouvements sur le pouls, la respiration, etc... En analysant les résultats trouvés, on peut constater, par exemple, dans le maniement du sécateur, que celui qui s'en sert bien dépense beaucoup moins d'énergie musculaire que ceux qui s'en servent mal. Et, si on essaie d'enseigner le bon maniement du sécateur à ces derniers, la

plupart n'y réussissent jamais, malgré la meilleure volonté. Il y a donc des limites individuelles à la possibilité musculaire.

Pour les professions dites de sécurité (wattman, conducteurs d'autos, mécaniciens de chemins de fer, pilotes d'aéronefs), on constate en outre que l'élite, pour obtenir un même résultat, dépense moins d'énergie électrique ou de combustible que les mauvais ouvriers. Dans ce cas, l'exactitude des gestes est un facteur important de la supériorité professionnelle et elle ne dépend pas seulement de l'outillage musculaire de l'ouvrier, mais aussi de son activité cérébrale, de son « outillage mental ». Le psychophysiologiste dispose, aujourd'hui, des moyens de mesurer cet outillage mental, c'est-à-dire : l'attention, le temps de réaction, la présence d'esprit, la mémoire, la « fatigabilité » la « plasticité fonctionnelle », etc.

Les chemins de fer saxons ont si bien compris l'intérêt de cette méthode, qu'ils ont créé à Dresde un laboratoire chargé de la sélection de tout le personnel des chemins de fer. Un laboratoire semblable a été créé à Berlin pour le choix du personnel des tramways ; son installation a coûté 90.000 marks ; l'économie qu'il a fait réaliser pendant la première année de fonctionnement est évaluée à 410.000 marks ; la sélection professionnelle se traduit aussi par des avantages sociaux ; généralisée, elle diminuera le nombre des mécontents, des déclassés, groupe turbulent composé presque exclusivement d'inaptes à

la profession exercée ; elle diminuera aussi l'aliénation mentale qui reconnaît presque toujours maintenant le surmenage cérébral comme cause principale, en dehors de l'alcoolisme et de la syphilis ; le seul département de la Seine dépense 50 millions par an pour interner ses aliénés !

L'ouvrier se fatigue en exécutant un petit mouvement facile, toujours le même, parce que ce mouvement, dans l'état actuel de la technique, est toujours imposé : il doit s'exécuter dans un temps donné ; sa trajectoire, son rythme et son amplitude sont déterminés. Presque tous les mouvements professionnels sont soumis à cette « contrainte sociale », exigent de l'attention et provoquent la fatigue cérébrale.

Cependant, le travail ne conduit pas nécessairement au surmenage : c'est ainsi que beaucoup d'ouvriers sont beaucoup plus fatigués le lundi matin que le samedi soir. L'exercice *rationnel* d'un travail peut donc être bienfaisant, hygiénique. Mais s'il y a des fatigues réparables il y en a d'autres qui ne le sont pas.

La fatigue se porte de préférence sur les organes les plus délicats, ceux des sens, le système nerveux, le cerveau. Il est donc rationnel d'instituer un examen psycho-physiologique à l'entrée des professions comme de recourir à l'examen médical : celui-ci écartera bien du métier de forgeron celui dont le cœur est en mauvais état, quelle que soit sa force musculaire, mais seul l'examen psycho-physiologique écartera du métier d'aiguilleur celui qui

manque d'attention ; il se fatiguerait beaucoup trop vite.

La contrainte sociale fait que les travaux les plus demandés actuellement sont ceux pour lesquels le système nerveux se fatigue le plus vite ; c'est une conséquence du progrès industriel qui a pour effet de substituer la machine à l'homme si on peut éviter l'intervention de son intelligence.

Une des préoccupations de la Ligue d'Hygiène mentale, récemment créée par le Dr Toulouse, est de rechercher la nature et l'étendue de la nocivité des divers travaux industriels. C'est aux techniciens que revient ensuite la tâche de trouver l'organisation du travail dans les usines qui rendra cette nocivité nulle ou minima. A ce point de vue, l'organisation créée par M. Charpy dans une usine métallurgique de Montluçon, est tout à fait remarquable. M. Charpy s'y est beaucoup préoccupé des repos intercalaires, indispensables quand les ouvriers d'une même équipe travaillent en liaison et dépensent en un temps très court une grande énergie musculaire et nerveuse pour exécuter ensemble une opération pénible, délicate et dangereuse. L'opération peut ne durer que trois à quatre minutes ; il est judicieux cependant de ne la faire exécuter que tous les quarts d'heure et de laisser l'équipe au repos complet pendant onze à douze minutes avant de recommencer l'opération ; le patron y trouve avantage car, dans ces cas, il importe bien plus de réussir une opération difficile qui, manquée, lui coûte extrêmement

cher, que de produire beaucoup et de payer plus ou moins trois ou quatre ouvriers.

Mais il faut produire, travailler ; il faut des travailleurs quand même et il en faut beaucoup. L'application des nouvelles méthodes ne va-t-elle pas tarir le marché du travail ? M. Lahy ne le croit pas et répond à cette objection ; un ouvrier cherche une place ; jusqu'à présent, il a exercé une profession à laquelle il n'est pas apte ; une place est vacante dans une autre profession qu'il n'a pas exercée mais à laquelle il est apte ; il ira l'occuper et changera de profession.

Ceci suppose une compréhension parfaite de la méthode, par le patron et par l'ouvrier — c'est une question d'éducation — et aussi une organisation rationnelle des offices de placement utilisant les données de la psycho-physiologie. C'est là une tâche de longue haleine et qui fait appel une fois de plus à la collaboration de l'industriel et du savant, de l'usine et du laboratoire.

5° **Anormaux, antisociaux.** — Après l'hygiène du cerveau normal, qui empêchera l'homme sain de s'amoinrir intellectuellement, et qui leur fera donner le maximum d'utilité sociale, lui réservant par là le maximum d'avantages personnels, il faut songer à l'hygiène spéciale des anormaux. Ces êtres doivent être protégés contre eux-mêmes : la société doit l'être aussi. En leur assurant la meilleure utilisation, dans des conditions particulières à leurs cas, on peut atteindre l'un et l'autre but, alors que, laissés

à eux-mêmes, aux forces aveugles qui les dominent, ces sujets alimentent la chronique des faits divers et petits drames quotidiens.

Quant aux antisociaux proprement dits, des dispositions spéciales doivent être prises à leur égard : la règle générale — l'asile commun ou la prison — ne leur est pas applicable sans modifications profondes. Les triages méthodiques des « délinquants » organisés en Amérique à la prison de Sing-Sing, montrent que la loi ne doit pas frapper aveuglément, *impersonnellement*. Plus la répression sera éclairée (et par conséquent inspirée du désir de rendre l'individu moins nocif et non pas plus handicapé et plus aigri) mieux la société sera protégée.

6° **Dispensaires, services ouverts.** — Pour atteindre tous ces buts de surveillance, de protection, d'assistance efficace, il est indispensable qu'une organisation puissante mette à la portée des intéressés, tous les moyens nécessaires de s'éclairer, de se traiter. C'est le rôle rempli, en Amérique, par les dispensaires psychiâtriques et les visiteuses, qu'il envoie, au domicile des assistés, rechercher les éléments précis du problème et de sa meilleure solution, puis s'assurer de la bonne compréhension, de la bonne exécution de ses prescriptions. Ce sont ces visiteuses, vite appréciées par les intéressés, qui « débrouillent » la situation, s'ingénient à rendre l'aide technique efficace, qui amènent au dispensaire, les récalcitrants ou les hésitants.

Le *dispensaire* psychiâtrique répond à un triple but :

1^o Reconnaître les maladies nerveuses ou mentales naissantes chez les enfants et chez les adultes trop légèrement atteints pour être hospitalisés dans un hospice ou un asile, et rechercher leurs causes médicales ou sociales ;

2^o Prescrire un traitement médical physique et psychique ;

3^o Essayer de réformer le milieu familial et social dans lequel vit le malade, ou le soustraire à un entourage qui lui serait pernicieux.

En dépistant les anomalies et arriérations infantiles, en assistant les adultes qui présentent les premiers symptômes de névroses ou de psychoses ou qui sont menacés d'une rechute, ce dispensaire évitera l'encombrement des hôpitaux et des asiles et diminuera le nombre des crimes et des délits commis par les psychopathes.

Quand le milieu ne se prête pas aux soins nécessaires, quand un repos mental complet est indispensable, mais incompatible avec la situation du malade, ce dernier est recueilli, hospitalisé dans des « services ouverts », des asiles.

Jusqu'à présent, en France, ce psychopathe a toujours été refusé à l'hôpital qui se déclare incompetent, et n'a pu être admis à l'asile, que sous la production d'un certificat d'aliénation mentale *confirmée*, ce qui incitait à attendre le plus tard possible de soigner une affection d'autant plus curable qu'on s'en occupe plus tôt.

Pour ne prendre que des exemples connus de tous

citons les cas des criminels dont s'occupe la presse au moment où nous écrivons cette thèse. Un homme, sous une impulsion morbide, tue à coup de planche un passant sur le boulevard. Arrêté, il déclare ne pas connaître sa victime et regretter son acte. « Je suis sujet, dit-il, à des accès de maladies nerveuses périodiques, sentant venir l'un d'eux, je me suis présenté à la consultation d'un hôpital. On a refusé de m'admettre et c'est en sortant que j'ai commis ce crime. » L'asile actuellement ne pouvait pas admettre plus que l'hôpital ce malade mental venu de sa propre initiative ; on lui aurait demandé de se faire reconnaître « fou » par certificat médical et de se faire placer comme tel par ses proches ! D'ailleurs, maintenant que le mal est fait, il va bien falloir s'occuper de lui. La question de sa responsabilité et de son sort ultérieur agitera bien des difficultés qu'il aurait mieux valu trancher auparavant.

Un autre cas est celui d'une bonne qui assomme sa patronne avec une bûche, s'enfuit, se fait arrêter à Rouen, et répond, quand on l'interroge qu'elle ne sait pourquoi elle a frappé. Jadis internée dans un asile, cette femme en avait été exclue le jour où son état ne justifiait pas une irresponsabilité suffisante, et laissée à l'abandon sans surveillance ni soins dans la société — comme le sera sans doute l'homme dont nous venons de parler. C'est deux vies humaines sacrifiées, et ces petits drames se répètent souvent.

L'initiative des D^r Toulouse et Genil-Perrin a

déjà obtenu, dans cette voie, un progrès considérable : le principe de cette réforme est admis, mais il faut que sa réalisation se généralise.

7° Assistance publique, législation, armée et marine. — Pour enlever à l'empirisme l'assistance aux psychopathes et la porter sur un terrain purement médical, il y aura lieu de résoudre un nombre considérable de dispositions légales. A côté de ces réformes indispensables, il faut s'occuper de protéger, par la même voie, les jeunes soldats contre les mêmes errements, les mêmes infractions à l'hygiène mentale et générale.

8° et 9° Enseignement psychiatrique. — Recherches scientifiques. — L'arsenal scientifique de l'hygiène mentale doit sans cesse s'agrandir, pour fournir des armes de plus en plus efficaces et nombreuses. Jusqu'à présent, le spécialiste — à plus forte raison le praticien ordinaire — ne pouvait s'adresser qu'à des laboratoires généraux, non adaptés à la psychiatrie, et ne pouvant fournir au psychologue, à l'aliéniste des éléments sérieux et *précis* d'appréciation, de comparaison, de mesure. Aucun laboratoire ne procède à une détermination psycho-physiologique. Ainsi on ne sait pas où envoyer un enfant ou un ouvrier pour faire mesurer son niveau mental, ou un psychopathe léger pour déterminer ses progrès ou ses dangers.

Toulouse et Genil-Perrin ont obtenu, au dispensaire Sainte-Anne, la création d'un premier laboratoire qui comble cette lacune. Le perfectionnement

des techniques et méthodes rendra les plus grands services pour l'évaluation des facteurs, encore enveloppés d'obscurité, sur lesquels reposent les bases de la pathologie mentale.

Mais ce qui est déjà acquis est encore peu enseigné. Il serait désirable qu'une plus grande part fut faite dans les études médicales, à la psychologie pathologique ; il sera possible de rendre cet enseignement attrayant et fécond quand les dispensaires, appuyés sur la précision des laboratoires, montreront à tous les médecins ou étudiants de bonne volonté, tout ce qu'on peut scientifiquement faire dans ce vaste domaine.

10° Production littéraire et artistique. — Personne ne peut contester sérieusement l'influence, sur une époque, de la littérature et de l'art. D'une part, l'élévation intellectuelle, la richesse affective que peut favoriser l'œuvre de bonne qualité, d'autre part les perversions latentes que peuvent réveiller les productions malsaines, tous ces résultats opposés montrent bien quelle source d'hygiène mentale ou au contraire de désordres psychiques sont, suivant leur direction, l'art et la littérature.

L'histoire mentionne les heures de littérature décourageante, multipliant les symptômes du mal romantique. Il y a eu l'époque de Chateaubriand, l'époque de Werther. Nous pourrions presque dire que nous traversons actuellement l'époque du cinématographe.

Jamais, en effet, le roman, le récit d'aventures, de

dramas, n'ont été aussi accessibles à la foule : jamais, la foule n'a eu le moyen d'être aussi sensible à l'œuvre d'imagination, donc, de subir plus couramment sinon plus profondément son influence. Quand elle sera bien mise en lumière, l'influence psychologique du cinématographe expliquera un grand nombre de faits, d'états d'âme, d'actes, de comportements que nous saisissons mal sans cette connaissance. De cette arme à deux tranchants, un seul doit servir : le bienfaisant. Le malfaisant *peut, doit* être exclu. Et la même orientation doit être donnée aux spectacles offerts avec prodigalité à une foule qui *doit* trouver à ces récréations son bénéfice mental. Dans une étude sur l'*Œuvre d'art* Genil-Perrin écrit notamment :

« Les émotions factices que nous recherchons au théâtre ou au cinématographe surpassent souvent de beaucoup les émotions que nous voudrions nous éviter dans la vie.

Dans les exercices de sport physique on évite soigneusement la fatigue d'un effort trop intense ou trop prolongé. Ne devrait-il pas en être de même dans les récréations intellectuelles ?

Le contrôle des spectacles et des jeux était jusqu'à présent une question d'ordre purement *moral*, au sens étroit du mot. En vertu de considérations éthiques fondées plus souvent sur des données *a priori* que sur la notion de l'utilité sociale, on stigmatisait telle ou telle manifestation capable de porter atteinte à la moralité publique. Ce point de vue

ne doit évidemment pas nous échapper, mais il est bon de chercher un critérium plus scientifique.

Le scepticisme souvent railleur qui a accueilli les tentatives de moralisation de l'art et par l'art n'est pas toujours dénué de fondement. Il traduit, de la part du public, l'obscur conscience d'une erreur de direction.

Ce n'est plus à la morale traditionnelle et empirique, c'est à l'hygiène mentale rationnelle et scientifique de rajeunir cet effort.

L'œuvre d'art agit par l'intermédiaire de nos sens sur notre intelligence ou sur notre affectivité et porte en soi une force qui s'incorpore à notre psychisme pour en devenir une composante. Il importe de veiller à ce que cette action s'exerce d'une façon salubre et non pernicieuse et ne devienne pas une de ces multiples causes qui tendent à la désagrégation de notre synthèse mentale.

L'œuvre d'art peut être surtout utile ou dangereuse, suivant les cas, par sa puissance de suggestion, par le déclenchement des tendances imitatives qu'elle provoque en nous. Agissant le plus souvent sur l'âme collective d'une foule, elle oriente les esprits avec la même facilité vers le bien et vers le mal, vers l'exercice harmonieux de nos tendances rationnelles, ou vers les déviations de nos instincts.

Un travail collectif de patiente observation scientifique est nécessaire pour rechercher les modalités de l'action dangereuse de certaines productions artistiques. Il faudra pour cela avoir égard à la différence

de réceptivité des divers milieux. Il est bien certain que les enfants et les primaires sont plus exposés que les sujets cultivés à subir ces influences. Tel spectacle, inoffensif pour un membre de l'Institut, sera périlleux pour un collégien.

On aperçoit déjà que les manifestations artistiques devront être d'autant plus surveillées qu'elles s'adressent à un public moins choisi. La forme la plus accessible et la plus populaire de l'expression artistique, le cinématographe, a justement retenu l'attention des hygiénistes suédois.

M. le Dr Labrousse, sénateur de la Corrèze, s'étonnait à bon droit que la Commission extra-parlementaire de réforme du cinéma ne comprit ni physiologue, ni psychiâtre.

Il n'est pas jusqu'aux circonstances accessoires de la manifestation d'art qui ne puisse bénéficier des conseils de l'hygiène mentale. Un spectacle peut être non seulement fatigant par sa longueur ou par sa difficulté, malsain par son contenu, mais encore nuisible par des conditions de temps et de lieu. La tendance à reculer de plus en plus l'heure de la représentation dans les théâtres conduit les Parisiens à empiéter sur leur sommeil, qui est un puissant régénérateur de la fatigue intellectuelle. La multiplicité des excitations sensorielles dans les féeries, dans certaines exhibitions de music-hall, aboutit parfois à la fatigue plutôt qu'au délassement.

Reconnaissons cependant que cette tâche n'est point aisée. En dehors des questions techniques à

mettre au point — et il y a encore tout à faire, en France — il faudra résoudre des difficultés matérielles nées de l'antagonisme de divers intérêts : « Il y a, dit E. Haraucourt, le public, qui veut être amusé à sa façon, les auteurs, les industriels, qui veulent vendre leur pièce ou leur film et savent que plus l'œuvre est bête plus elle se vend. » Néanmoins, ces difficultés ne sont pas insurmontables : devant la lumière évidente des faits, devant le concours des bonnes volontés suscitées par le mouvement en faveur de l'hygiène mentale, devant les précisions scientifiques, bien des intérêts s'allient qui paraissent maintenant inconciliables.

Il y a aussi des curiosités malsaines qu'il ne faut pas encourager. Nous citerons à titre d'exemple les pratiques dites spirites. Les problèmes formidables qui entourent la vie nécessitent pour les envisager des facultés intellectuelles robustes et étendues ainsi qu'une érudition notable. A ces conditions seulement des recherches peuvent être entreprises et des expériences tentées. Que peuvent faire devant ces questions les demi-délirants, les semi-hallucinés qui cherchent de « l'anormal » pour fixer leur délire ou leur hallucination, comme d'autres prédisposés cherchent dans l'alcool ou les autres stupéfiants des sensations tout aussi étranges et malsaines, parce qu'ils perdent de plus en plus le goût de la réalité saine, de la vie normale ? Sur ces sujets prédisposés toutes les sources d'« anormal » ont une insuffisance pernicieuse, et tout est « anormal » qui, interprété par eux d'une façon fausse, fantaisiste, plante dans leur mentalité des idées diamétralement opposées à la vraisemblance et à la vérité.

Propagande. — Pour que la foule vienne à elles les organisations américaines n'hésitent pas à aller à la foule. Des brochures, des démonstrations cinématographiques sont faites pour enseigner au public les notions primordiales d'hygiène mentale, les

moyens pour chacun de se mettre à l'abri de la fatigabilité psychique dangereuse, de trouver aide et secours pour améliorer sa situation. Avec ces suggestions populaires, de nombreux intéressés viennent journellement, sans fausse honte, au dispensaire psychiatrique, car chacun sait que c'est là qu'on peut trouver un bon conseil, une indication utile, un secours efficace.

Les chefs d'industrie, les dirigeants du commerce, de l'administration, sont intéressés à s'assurer le concours de ces spécialistes qui peuvent leur donner avis sur les meilleurs moyens d'utiliser chaque membre de leur personnel suivant les aptitudes individuelles, et qui évite, par des états signalétiques précis, les pertes de temps, d'argent, et autres sacrifices que cause l'essai d'un ouvrier dans un service auquel il ne peut se faire. Les tares que l'expérience professionnelle met des jours ou des semaines à révéler sont dévoilées en quelques instants au laboratoire psychiatrique. Aussi industriels, commerçants, fonctionnaires appréciant les services qui leur sont ainsi rendus, suivent avec intérêt ce mouvement, auquel ils coopèrent d'ailleurs par de larges subsides. Une revue technique, le *Mental hygiène* enregistre trimestriellement les progrès, les acquisitions en hygiène mentale.

Nous souhaiterions qu'en France, le peuple, intéressé et désarmé, fût renseigné comme le sont les travailleurs américains, et nous donnerons ici un exemple des idées qui doivent être répandues (1).

1. René Cony, *l'Hygiène mentale*.

CE QU'IL FAUT SAVOIR EN HYGIÈNE MENTALE

Socialement, le cerveau c'est l'homme.

Physiologiquement, le cerveau est un organe *comme tous les autres*, soumis aux mêmes lois naturelles, aux mêmes conditions d'hygiène. Si ces lois sont respectées, l'organe cérébral poursuit son développement normal, donne son maximum de puissance, de rendement social ; dès qu'elles sont enfreintes, les troubles, les maladies, la déchéance de l'intelligence deviennent possibles.

C'est l'hygiène musculaire (marche, promenade, exercices de toutes sortes) qui évite la débilité, qui développe un corps souple, fort, harmonieux.

C'est l'hygiène de la bouche qui empêche les dents de se gâter, la mâchoire de n'être plus qu'un organe douloureux, l'estomac de devenir une source d'infirmités sous l'effet des aliments non mastiqués faute de dents saines.

C'est l'hygiène intime qui préserve la femme des affections chroniques dont naissent les infirmes : les détraquées sexuelles.

C'est de même, l'hygiène du cerveau qui permet à l'homme de tirer le meilleur parti de toutes ses ressources intellectuelles, qui borne au minimum les conséquences des défaillances inévitables, qui en atténue ou supprime les risques en éloignant les éléments de troubles légers ou graves, c'est-à-dire les psychopathies et la folie.

Psychopathie ou folie sont en effet les maladies de l'organe cérébral au même titre que l'indigestion ou les dyspepsies chroniques sont des troubles de l'organe digestif, au même

titre que le simple rhume ou la tuberculose sont des affections de l'appareil respiratoire.

Entre les psychopathies et la folie s'étend d'ailleurs la même gamme nuancée qu'entre l'indigestion, fait banal et passager et la dyspepsie chronique à laquelle elle aboutirait par la persistance de ses causes, ou qu'entre le simple rhume et la tuberculose à laquelle il ferait place s'il s'éternisait dans certaines conditions défavorables.

Aujourd'hui, même dans les milieux les plus modestes, on connaît, on observe les règles de l'hygiène de la peau, du tube digestif, de la bouche, des poumons, des pieds ; mais, pour l'hygiène du cerveau, du seul organe indispensable, sans lequel tous les autres ne sont rien, que savent, que font de plus que les ignorants du moyen âge l'immense majorité de nos contemporains ? Il semble grand temps que l'homme se soucie enfin de ses facultés mentales au moins autant que du développement de ses muscles ou de l'entretien de sa dentition.

QU'EST-CE QUE LA FOLIE ? Une maladie *toute naturelle*, et non mystérieuse comme beaucoup le croient encore. Maladie *très fréquente* : le pourcentage de personnes atteintes ou guéries d'une maladie mentale est supérieur à celui des tuberculeux en traitement ; qui n'a vu un compatriote, un voisin, un ami, un parent même devenir aliéné ? Maladie *évitable* : ses causes sont connues ; on peut donc s'y soustraire, du moins dans nombre de cas ; aussi, parmi les malades internés, 40 o/o auraient pu rester à leur foyer sains, utiles, heureux, s'ils avaient connu à temps les moyens d'éviter la folie. Maladie souvent *curable* ; un quart des malades guérissent généralement pendant la première année d'internement ; un autre quart est suffisamment amélioré pour être rendu aux familles. Maladie *coûteuse* pour la société, autant que désastreuse pour l'individu et sa famille. Le budget de la Seine consacre chaque année aux aliénés 50 millions de francs, soit une grosse partie de sa dépense totale.

Pour fixer les idées, classons en 5 catégories la grande

majorité des aliénés atteints de maladies mentales *acquises* :

1 ^o Maladies mentales aiguës....	49 %
2 ^o Toxicomanies.....	10 %
3 ^o Paralyse générale.....	15 %
4 ^o Démence précoce.....	13 %
5 ^o Démence sénile.....	12 %
(en chiffres d'entrées pour une année)	

1^o **Maladies mentales** (confusion mentale, délires, hallucinations, manie, mélancolie.)

a) Tout le monde sait ce qu'est « un moment de distraction », une « absence ». Il est des circonstances où, l'esprit étant fatigué, épuisé, l'attention ne peut se fixer : elle « voyage, erre » ; c'est alors de la distraction plus profonde, plus grave, de l'« absence » prolongée, faits déjà pathologiques. Que ce trouble s'aggrave et se prolonge encore davantage, on a la *confusion mentale*, c'est-à-dire un état de rêverie dans lequel les idées, confuses, se succèdent pêle-mêle, s'embrouillent sans relation entre elles, sans le contrôle de la raison, sans la direction commune qui normalement n'en doit laisser persister qu'une seule, à laquelle viennent se rattacher les détails du même ordre pour servir de base à la pensée. A son plus grave degré, la confusion mentale est telle que rien ne peut faire sortir le patient de cet état d'« absence », aucun fait ne peut le rappeler à la réalité, il ne comprend pas, semble ne pas entendre les questions qu'on lui pose ; ses paroles, incohérentes, traduisent le désordre de ses idées.

b) Il arrive aussi, dans des cas de fatigue ou de dépression, qu'on est « poursuivi par une idée ». Cette idée a pour point de départ une chose possible, vraisemblable même ; mais, si elle s'impose tyranniquement à l'esprit, si ce dernier a de la peine à la chasser pour s'occuper d'autres pensées plus immédiatement utiles, elle constitue l'idée obsédante ; un pas de plus, et ces idées, par leur fixité, leur aggravation, leur répétition, deviennent les obsessions, bases des *délires*.

Le délire est, en effet, l'égaré de l'esprit entraîné par une obsession irrésistible, le patient ne voyant plus les choses que sous le jour de cette idée dominante. C'est que le sujet obsédé par la pensée qu'on peut lui vouloir ou lui faire du mal, en arrive à ne plus voir dans son entourage que des gens mal intentionnés, hostiles, qui se réjouissent de ses peines et même le *persécutent* (délires de persécutions qui parfois conduisent au meurtre).

c) Les passions, d'ailleurs, ne sont pas autre chose que petits délires. Dans un accès de colère, de jalousie, ou dans l'aveuglement d'un amour insensé, un honnête homme, « perdant la tête », ne « sachant plus ce qu'il fait », suivant les expressions populaires, se rend coupable de violences, de malhonnêtetés, de vol, faux, meurtre ou suicide, délits ou crimes dont tout un passé irréprochable le montre incapable en des circonstances normales. Les tribunaux, les jurys, font très bien la part de cette irresponsabilité temporaire, tant il est visible que, dans ce déchaînement passionnel, l'individu est privé de ses moyens d'action sur lui-même. Que lui manque-t-il au juste, dans ce cas ? D'une part, le jugement, le sens critique habituel qui permet la saine appréciation des faits ; d'autre part la possibilité de réfréner, d'éliminer tout ce qui est jugé contraire aux décisions prises à la suite de cette appréciation. Ce sont précisément les éléments de contrôle et de discipline qu'a perdus — plus entièrement ou d'une façon plus durable — le malade atteint de délire.

d) *L'hallucination*, « perception sans objet », est normale dans le sommeil et s'appelle alors le rêve. Dans l'ivresse par l'alcool ou les stupéfiants, ce rêve commence avant le sommeil, les bruits de cloche du chloroforme ou de l'éther (hallucinations auditives) la « vision double » de l'ivrogne, puis ses cauchemars à l'état de veille (hallucinations visuelles) sont l'ébauche de ce délire de rêve fréquent dans l'alcoolisme chronique.

e) *La mélancolie*, à sa phase pathologique, est la prolonge-

gation outre mesure de la dépression résultant d'un ébranlement ou épuisement du système nerveux sous une influence émotive. Elle est à l'état d'ébauche psychopathique dans cette facilité excessive qu'ont certaines personnes à s'émouvoir de peu de chose, et à rester longtemps déprimées, découragées, ou même bouleversées pour une raison minime. Elle peut dès cette phase alterner avec un état également exagéré de satisfaction, de bien-être, ébauche de l'excitation intellectuelle ou de l'exaltation sentimentale caractéristique de la « manie ». Au stade pathologique, la dépression mélancolique peut persister seule des semaines, des mois, des années, et pousser ses victimes au suicide.

f) Enfin, toutes les intoxications qui paralysent certains rouages de l'organe cérébral commencent par exciter le cerveau, puis le font divaguer, et finalement l'endorment : c'est le tableau de l'ivresse par l'alcool, l'éther, le chloroforme, l'opium, la morphine, etc. etc..., c'est aussi, à s'y méprendre, au début du moins, celui de la *manie*.

Dans le langage scientifique ce mot ne signifie nullement les habitudes bizarres, tenaces, — les manies — qu'on dit être particulièrement le propre des célibataires âgés ; loin de là, la manie, l'état maniaque est, par excellence, le genre de folie connu du public, le type du fou décrit par la basse littérature, l'insensé qui chante, gesticule, déclame, hurle, s'exalte en une joie effrénée, s'attendrit et pleure mélodramatiquement, répond avec volubilité, souvent avec incohérence, parfois avec esprit aux apostrophes moqueuses de l'entourage.

Le toxique cause de l'ivresse (alcool, opium, etc...), s'élimine assez vite, cette perturbation cérébrale se dissipe rapidement. Dans la manie, au contraire, causes et effets persistent, et il faut pendant ce temps enfermer les malades. Les romanciers partageant les préjugés populaires, représentent volontiers un de leurs héros frappé subitement de démence sous le choc d'une émotion ; « devenu fou », ce personnage disparaît à tout jamais dans un asile d'aliénés. En réalité, rien n'est plus inexact : la manie se guérit ; il suffit de la

soumettre à l'hygiène mentale pour la voir généralement se dissiper en quelques mois, et même en quelques semaines.

Semblable aux phénomènes de l'ivresse, il n'est pas impossible que la manie résulte d'un trouble, peut-être léger, dans ce mécanisme si délicat, si fragile, des glandes de l'organisme : il est en effet prouvé aujourd'hui que certaines glandes par leur fonctionnement soit insuffisant, soit exagéré, laissent le corps humain s'imprégner de toxiques au moins aussi nocifs que l'alcool. De même agissent les toxines fabriquées par les microbes, hôtes plus ou moins habituels du corps humain.

Quoiqu'il en soit des causes précises, encore inconnues, de ces perturbations, nous savons qu'elles se produisent dans certaines conditions : fatigue physique, intellectuelle, surmenage, mauvaises méthodes de travail, chocs, émotions, etc..., et ce sont ces facteurs qu'il importe surtout d'éviter.

* * *

En résumé, les maladies mentales aiguës ne sont que des expressions plus profondes, plus violentes, plus persistantes, des ébranlements cérébraux déjà décelés par des faits qui paraissent normaux (« absences », idées », passion, dépression, excitation intellectuelle, etc... mais qui ne sont séparées que par de légères nuances des faits psychopathiques d'abord, des troubles psychiques ensuite : entre leurs diverses catégories se voient tous les états intermédiaires possibles. Chez certaines personnes la prédisposition (hérédité, nervosité, émotivité, etc...) est telle que l'on sent combien elles sont à la merci de peu de choses et quelles causes légères suffisent pour rompre cet équilibre instable.

L'hygiène mentale a donc à envisager 3 stades de la lutte :

- 1^{er} Empêcher que, par leur aggravation, les impressions normales deviennent névropathiques c'est-à-dire malades ;
- 2^e Empêcher les névropathies de faire place, par leur aggravation à des troubles mentaux aigus (folie, etc...) ;

3° Empêcher les troubles mentaux de devenir chroniques (démence) en les soignant dès leur début.

2° **Toxicomanies. Cas du prédisposé.** — Un sujet est déprimé par des déceptions violentes par exemple : ses facultés sont ébranlées, épuisées même sous le choc, et, parmi elles, est affaibli le sens de la réalité. Ne goûtant plus les joies actuelles de la vie, cette personne va se rabattre sur des plaisirs artificiels, factices, faux. Elle trouvera, dans le toxique, quel qu'il soit (alcool, éther, opium, morphine, cocaïne, etc...) des sensations étranges qui l'étourdissent d'abord, puis abolissent de plus en plus la faculté de percevoir les choses réelles, saines, vraies : ce sera l'habitude indéracinable du « toc », de l'artificiel, jointe à la nécessité du poison auquel le corps sera habitué, et en l'absence duquel des troubles impressionnants se produisent.

Cas de la personne normale. — C'est le cas classique de l'adolescent initié par des camarades au goût de l'alcool l'excitation produite par le toxique devient peu à peu indispensable ; le besoin du stimulant, sans lequel l'habitué reste déprimé, crée l'alcoolisme chronique.

Dans les deux cas, c'est la condamnation à la déchéance intellectuelle, la tare chez les descendants qu'il vaut mieux souhaiter ne pas voir naître.

Remède. — Au prédisposé, apporter les secours psychiques qui l'aideront à lutter contre le déséquilibre et ses conséquences ; un spécialiste expérimenté peut avoir sur cet état une grande influence. Si le mal est fait, l'habitude acquise, la lutte devient d'autant plus difficile qu'on a plus attendu, mais le succès est encore possible.

3° **Paralysie générale.** — Un excellent ouvrier, très bien doué, travailleur, s'aperçoit que ses moyens déclinent ; il n'a que 35 ans, et cependant sa mémoire a des défaillances ; il n'a plus l'entrain coutumier au travail ; son humeur est changeante : tantôt il est déprimé, triste, tantôt, au contraire, et sans plus de raison, il se sent exagérément bien. Il souffre

parfois de la tête, surtout la nuit. Tout cela, ce sont de petites choses, mais comme il est intelligent, il s'aperçoit bien que toutes ces petites choses sont nouvelles pour lui, et il va consulter.

L'examen du spécialiste, appuyé par le laboratoire, découvre :

1° Que cet homme a eu la syphilis il y a une dizaine d'années ; il ne s'en est pas aperçu, chose courante, ou s'est mal soigné, ou même s'est cru guéri après un traitement paraissant convenable, tout cela revient au même résultat, c'est un syphilitique.

2° Que ce syphilitique présente des réactions nerveuses particulières (réflexes exagérés, pupilles réagissant anormalement à la lumière, etc...) signes encore bien légers et doux, — que d'ailleurs le médecin peut seul apprécier — mais qui ne peuvent être plus accentués sans révéler un état incurable et fatal.

3° Que la vie active, intense même de ce malade est le dernier des trois facteurs nécessaires pour transformer un homme sain en paralytique générale.

Conclusions : ou ce malade va soigner sa vieille syphilis — s'il en est temps encore — puis mettre ses nerfs au repos, modifier profondément son milieu. Il lui en coûtera tout d'abord de renoncer à ses habitudes, à sa vie lucrative, mais il retrouvera dans une vie plus calme, mieux adaptée, des joies nouvelles ; il gardera en tous cas l'essentiel : sa raison. Ou bien faute de consentir ce sacrifice, il gardera, pendant quelques mois, son genre d'existence, auquel d'ailleurs il sera de plus en plus mal adapté, bien qu'il s'aperçoive de moins en moins de sa déchéance à mesure qu'elle progresse (c'est un fait que le fou se croit d'autant moins fou qu'il l'est davantage) et ce sera l'entrée à l'asile d'aliénés en attendant la mort.

La paralysie générale progressive des aliénés — que rien ne peut arrêter, ni même retarder, quand elle est confirmée — apparaît chez certains syphilitiques, *même traités*, paraissant guéris, dix, quinze, vingt ans après le début des acci-

dents. Il semble que pour la produire, il faille, en plus de la syphilis, un terrain nerveux, surtout la prédisposition, puis les ébranlements d'une vie active. De là les trois stades de la prophylaxie :

1° Empêcher les gens sains de devenir syphilitiques, par la prophylaxie vénérienne ;

2° Empêcher les syphilitiques de garder des séquelles nerveuses, par un traitement *éclairé*, bien conduit de la syphilis, et par l'hygiène mentale sous la surveillance du spécialiste ;

3° Empêcher les candidats à la paralysie générale de voir éclore ce mal, en renonçant à tout genre de vie favorable au déclanchement de cette affection.

4° **Démence précoce.** — Voilà un adolescent dont l'intelligence a toujours été jusqu'ici normale, peut-être même supérieure. Au moment de la puberté apparaissent des bizarreries de caractère, des troubles de l'attention, quelques petites anomalies, qui peuvent même échapper à l'entourage, mais que le spécialiste averti recueille soigneusement.

Le danger est grand ; les facultés intellectuelles au lieu de se développer, vont régresser de plus en plus, et rien ne pourra jamais faire renaître l'intelligence perdue partiellement, et pas davantage dissiper la démence totale quand elle sera réalisée.

Et cependant si cet enfant est soustrait en temps voulu à toutes les causes nocives pour son système nerveux, il peut encore échapper. Mieux vaut donc qu'il soit moins instruit mais normal que « petit prodige à 12 ans et dément pour le reste de ses jours ».

Les *causes* sont : l'hérédité (parents nerveux ou tuberculeux) la tuberculose, la fatigue, le surmenage, et peut-être d'autres facteurs encore inconnus.

Remède préventif : Hygiène générale contre la tuberculose, hygiène mentale contre le surmenage et les autres ppoints.

5° **Démence sénile.** — C'est le cas du vieillard dont le

cerveau s'est « usé ». Ce n'est pas l'état civil qui est au premier plan dans cet affaiblissement des facultés : pourquoi des octogénaires, nonagénaires ou centenaires gardent-ils intactes ces facultés qui défont chez des sujets à peine au delà de la cinquantaine ?

Chez ces vieillards prématurés, il y a bien, quelquefois, de l'hérédité, au moins de la fragilité cérébrale, qui prédispose à cette débilité ; il y a surtout de l'artério-sclérose, de la syphilis, de la néphrite chronique, des attaques, etc.

Qui oserait soutenir que le manque d'hygiène générale est étranger à ces affections, et qui, dès lors, s'il ne se soumet à cette hygiène, peut se flatter de garder ses facultés ?

On a alors, le type de ces vieilles gens qui se rappellent mal, ne se rappellent plus, qui ont des « absences » de plus en plus fréquentes, et finissent par radoter, par « tomber en enfance ».

Causes de la folie. Comment l'éviter. — La folie est ainsi le résultat tout naturel de causes précises dans des circonstances déterminées. Comment éviter ces causes et circonstances ? Il est entendu qu'un certain nombre d'entre elles échappent encore soit à notre connaissance, soit à notre appréciation, soit à notre action ; mais le champ de ces obscurités se restreint de plus en plus sous l'effort scientifique actuel, et nous avons d'ores et déjà assez de prise sur les sources principales de maladies mentales pour espérer les atteindre et même les tarir.

L'un des plus graves dangers de la folie, c'est son caractère sournois, insidieux ; les causes, d'abord inaperçues, se développent, s'enracinent, généralement favorisées par la persistance des circonstances, du genre de vie, qui leur ont permis de s'implanter. Le malheureux qui, dédaignant les faibles avertissements de la phase psychopathique s'est laissé surprendre par leur apparence bénigne, ne peut même plus s'apercevoir du mal lorsqu'il est devenu patent, puisque le propre des maladies mentales est précisément d'être d'autant moins perçues par le malade qu'elles sont plus profondes et plus graves... C'est donc dès le début, dès

le stade des impressions bizarres, alors que le sujet peut encore se rendre compte des petites anomalies du caractère, qu'il faut éventer le danger et le faire préciser sans fausse honte par le spécialiste, afin de prévenir cette maladie comme toutes les autres maladies du corps.

On voit, à ce propos, combien sont puérils et dangereux les préjugés vulgaires sur ces défaillances mentales si communes, — nous allions dire si naturelles, — qui, prises à temps et bien prises, restent des faits sans conséquences, alors que, si le patient se dérobe, sous l'effet de ces préjugés, par crainte, par amour propre mal compris, il devient réellement ce qu'il craignait de paraître un instant.

Tout aussi malfaisante est cette croyance populaire qu'il n'y a rien à faire contre la folie. L'hygiène mentale, le repos suffisent à guérir chaque mois nombre d'aliénés, à plus forte raison ces moyens peuvent-ils prévenir le mal qu'ils arrivent à guérir, ce qui vaut toujours incomparablement mieux.

Les prédisposés, les psychopathes, qui n'ont, en somme, contre les désordres mentaux que des moyens de défense si fragiles, doivent être tout particulièrement en garde pour ne pas exposer ces moyens à être brisés par des forces auxquelles ils ne résisteraient pas.

Mais, à côté de ces fragiles, les personnes normales, du moins en apparence, peuvent elles braver impunément les lois de l'hygiène mentale ? Très certainement non ! Qui donc en effet, même sans hérédité, sans prédisposition, oserait se flatter de conserver toujours et *malgré tout* son tube digestif intact ? Dès lors ; pourquoi le système cérébral, le plus délicat de tous les organes, donnerait-il une sécurité que n'offre pas le plus simple, le plus grossier ?

Si donc les personnes normales résistent mieux aux différentes causes d'ébranlement cérébral, cette résistance, quelque grande soit elle, n'est pas illimitée.

Chez l'homme jeune, sain, l'os du bras pris entre deux forces, se courbera bien d'abord un peu sans se rompre, et, l'action violente passée, n'en gardera aucune trace ; mais, si cette action violente dépasse la limite de l'élasticité de

l'os, une fracture sera inévitable. Si, au lieu de courber simplement l'os, la force le tord, si interviennent les complications mécaniques du levier, du « porte à faux », une violence relativement bénigne suffira à causer des dégâts énormes ; le sens dans lequel agit cette violence comptera alors plus que cette violence elle-même.

Il en est de même pour le cerveau ; au delà de certaines limites, son mécanisme se trouve « forcé », et des troubles en résultent ; d'autre part, même en deçà de ces limites, certaines *conditions* de travail, d'efforts, deviennent bien plus néfastes que la somme des efforts elle-même.

Il faut donc : 1^o ne pas dépasser les limites de la résistance cérébrale, et pour ce, bien les connaître ; 2^o même en deçà de ces limites, éviter les conditions qui rendraient dangereuses une somme normale d'efforts.

1^o *Limites de la résistance mentale.* — Les plus graves maladies du cœur ne se révèlent, *au début*, qu'en soumettant le patient à un effort (marche rapide, course au besoin), qui trouble le rythme de cet organe. Suivant ses lésions le cœur montre alors des désordres plus ou moins persistants, au lieu de recouvrer rapidement après l'effort son fonctionnement normal, une fois l'effort passé. Des méthodes analogues décèlent les premiers troubles d'autres organes, du foie notamment.

L'effort est, de même, une pierre de touche de la résistance cérébrale. Le cerveau sain, soumis à des excès, doit retrouver rapidement son équilibre. Le cerveau fragile, au contraire, garde longtemps après l'épreuve une impression anormale de fatigue et même de désarroi ; il réagit violemment aux émotions ; le sommeil n'est pas régulier, pas réparateur. En somme, le plus ou moins de difficultés qu'a le cerveau à retrouver son équilibre à la suite d'un excès donne à l'intéressé un aperçu de sa résistance mentale. Le laboratoire d'un dispensaire spécial — tenu d'ailleurs à la plus grande discrétion — peut évaluer directement cette résistance au moyen d'appareils précisant le degré d'effort nécessaire pour franchir les bornes au-delà desquelles les réac-

tions normales du cerveau deviennent pathologiques. C'est ce degré qui limitera l'effort permis.

20 *Qualités et conditions de l'effort permis.* — Le travail productif, la somme d'efforts utiles peuvent être considérés, dans le bilan des dépenses mentales d'une journée, comme une partie *active* de ces dépenses. Les éléments de dépression, les émotions surtout, en forment la somme *passive*.

Le mélange de ces deux sortes de dépenses n'est inoffensif que suivant certaines données, qui réalisent les bonnes conditions de l'équilibre mental. L'altération de ces conditions constitue les mauvaises méthodes de travail, la *mauvaise adaptation*. Le rôle de ces conditions est tel que, peut-on dire, c'est bien moins la quantité de travail effectué que sa qualité, les circonstances dans lesquelles il est produit qui déterminent la fatigue mentale.

Le dispensaire pourra, pour ces questions d'adaptation, donner des conseils précieux. Il est clair qu'un vieillard capable de fournir une certaine somme de travail utile, ne peut être assujéti aux mêmes *rythmes* de production qu'un jeune homme.

L'adulte émotif, « nerveux », qu'« un rien bouleverse », pourra être un très bon teneur de livres, rendre d'excellents services dans un bureau, où son côté faible, l'élément émotionnel, ne sera pas mis à contribution ; ce travail, auquel il sera parfaitement adaptable, deviendra chez lui l'exercice quotidien nécessaire ; il en tirera une source de joie, sera un être content, rendra heureuse sa famille. Mais si, pour augmenter son gain, il veut se transformer en vendeur, et se livrer, lui si impressionnable, aux émotions exaspérantes suscitées d'une part par les exigences des clients, d'autre part par la sévérité du chef de rayon, ce malheureux n'accomplira ses fonctions qu'au prix d'efforts continuels sur lui-même ; chaque épisode de sa journée sera une lutte déprimante, un ébranlement continu et néfaste de son système cérébral, qui le mènera peut-être à l'asile, qui lui coûtera, en tout cas, en soins, repos forcé, restrictions ultérieures de travail, infiniment plus que ce que lui aura

gagné pendant quelque temps son changement de métier.

Que de gens au lieu de s'exposer à lâcher ainsi la proie pour l'ombre, à tout perdre en voulant trop gagner, auraient pu bénéficier des conseils donnés par les dispensaires !

Que de malheureux grossissent chaque jour la masse des mécontents, des revendicants sociaux, sans se douter que leur amertume, leur découragement, leur révolte provient simplement d'une erreur : ils ne sont pas à leur place ; ils sont soumis à un genre de vie pour lequel ils ne sont pas faits, où leurs occupations comportent des conditions mauvaises pour eux, tel l'élément émotionnel dans le cas ci-dessus ; il leur suffirait de corriger cette erreur matérielle pour recouvrer l'équilibre, la santé, le bonheur.

Devant la menace du danger il faut savoir sacrifier résolument tout ce qui est contraire à l'hygiène, c'est-à-dire à une vie calme, bien réglée, notamment l'irrégularité des repas et du repos, les veilles, les fatigues de toutes sortes, physiques, intellectuelles, sensorielles (bruits continuels, lumière fatigante), émotives (spectacles, théâtre, cinéma, etc...), les intoxications de tous genres (alcool, stupéfiants, constipation ; etc...) la *hâte*, les mauvaises méthodes de travail, les excitations de toutes sortes (passions, abus du café, etc...) Il faut, de plus, réagir par une sage discipline de l'esprit, contre les tendances normales qui, par leur exagération, deviendraient malades, telles la fixation de l'attention sur des faits insignifiants, la concentration prolongée de l'esprit sur des sujets de rêverie, la laisser aller à une émotivité inconsidérée, etc....

* * *

Les *conséquences* de l'hérédité peuvent ainsi, au moins jusqu'à un certain point, être tenues en échec.

Les *causes* peuvent être supprimées par un peu de bon sens et de prudence.

Doivent s'interdire de procréer tous les êtres humains en état d'infériorité *temporaire* ou *définitive*.

L'enfant conçu lorsque l'un des procréateurs est en état d'intoxication (ivresse, maladie, etc...), de débilité physique (convalescence, etc...), pourra être toute sa vie un fragile.

L'enfant issu de fragiles, de tarés, d'épileptiques, risque d'être toute sa vie, un infirme, un débile, un dément.

Donner le jour à ces malheureux qui se seront jamais qu'une charge désespérante, une source de peines de tous genres, jamais de satisfactions pour les parents vivants, et qui, ceux-ci disparus, resteront des épaves abandonnées, des perpétuels de l'asile d'aliénés ! Ne vaut-il pas infiniment mieux ne pas procréer.

L'hygiène mentale de l'enfant commencée ainsi avant sa naissance, doit poursuivre son action contre les dangers de chaque âge, se confondant d'ailleurs bien souvent avec l'hygiène générale.

Il ne faut pas perdre de vue le rôle immense des maladies infectieuses, de la tuberculose notamment, des maladies aiguës, typhoïde, grippe, diphtérie, soit par les poisons très dangereux pour les cellules cérébrales secrétés par leurs microbes et qui causent la folie parfois définitive, soit par l'état de moindre résistance dans lequel elles laissent le convalescent désarmé (dépression profonde, dénutrition, adynamie).

Les fatigues de l'école, exagérées par un travail mal conduit, et surtout mal approprié, arrêtent le développement intellectuel de nombreux enfants ; certains même régressent et restent, pour toute leur vie, des déments. Cette catastrophe est irréparable, mais non pas inévitable ; de là la nécessité d'une sélection des écoliers, d'une éducation non plus aveuglément uniforme, mais mieux adoptée aux individus.

Plus tard ce sont les fatigues de l'atelier, contemporaines généralement de cet âge critique qu'est la puberté ; c'est à ce moment encore qu'il faut veiller pour éviter les risques de la démence précoce, incurable quand elle est confirmée.

Le service militaire vient ensuite ; le nombre est grand des jeunes soldats non avertis qui se laissent surprendre par la syphilis ou des habitudes alcooliques ; l'ignorance, l'incu-

rie en feront à la fleur de l'âge, à 30 ans, 35 ans, des paralytiques généraux, des déments. Donc éviter l'acool, qui, même à dose modérée est toujours inutile, qui n'améliore jamais et dégrade souvent ; éviter la syphilis en fuyant tout contact suspect.

Enfin, l'ouvrier des villes comme le travailleur des champs, comme l'employé de bureau, doivent avoir une hygiène spéciale dont nous ne pouvons énumérer ici toutes les règles.

Pour terminer, les progrès de l'âge exigent de nouvelles conditions d'adaptation auxquelles il est bien difficile de se soustraire impunément ; des personnalités des plus illustres en ont fait, à leur dépens, une expérience pénible, parfois retentissante. Que, pour tous ces cas spéciaux, chaque intéressé — ou sa famille — s'informe des règles à observer.

A tous ceux qui cherchent de bonne foi à récupérer la paix intérieure, individuelle et familiale, à améliorer leur valeur sociale, les dispensaires d'hygiène mentale distribueront largement les conseils utiles, les avis éclairés, et même parfois l'assistance effective qui les orientera dans leur vraie voie.



En vulgarisant ces notions élémentaires on amènera la foule à comprendre son intérêt ; l'hygiène mentale pénétrera les masses comme le fait chaque jour davantage l'hygiène physique, et elle réalisera de ce fait son triple but : *individuel, économique, national*.

1° *Individuel*. — En assurant à l'individu une adaptation normale, l'hygiène mentale crée la joie au travail, le bien-être, la famille heureuse.

2° *Economique*. — En contribuant à utiliser rationnellement chacun à sa vraie place, elle assure une production meilleure ; elle évite le mauvais rende-

travail. Les organisations méthodiques, pratiques donnent à tous les intéressés, des conseils ou des secours d'une efficacité incontestable en vue de la meilleure utilisation de l'individu ; l'intéressé y gagne beaucoup, et son pays davantage encore : nombre de catastrophes mentales peuvent être ainsi évitées.

Aux *débiles*, aux *fragiles*, aux vieillards, on cherche à trouver également une situation ne requérant rien de plus que ce que peuvent supporter psychiquement ces êtres dont la limite de résistance mentale pourrait être aisément, et dangereusement franchie.

Puis, pour le sauvegarder de tous, on recherche, dans l'organisation sociale les facteurs de désordres mentaux, les influences pernicieuses auxquelles on fait résolument la guerre. Ces causes psychiques sont aussi redoutables que les causes matérielles de dégradation et de maladies, seules combattues jusqu'ici en France.

Les réalisations américaines ont été suivies par les pays les plus avides d'ordre et de progrès, la Suisse, l'Angleterre, la Suède, etc. La France, point de départ des premières initiatives, commence à s'organiser vers ces buts multiples ; elle se doit sinon de reprendre son avance, du moins de ne pas rester en arrière et de concevoir synthétiquement et scientifiquement les diverses branches de la protection et de la culture humaine.

C'est en amenant par une organisation éclairée les intéressés à des spécialistes de la bonne utiliza-

tion sociale qu'on pourra dépister à la fois les prédisposés et les causes extérieures prédisposantes de l'amoiandrissement psychique, qu'on pourra fournir, aux sujets exposés au danger mental, la possibilité de changer de milieu, de trouver une situation à laquelle ils puissent s'adapter, afin de supprimer dans leur source les causes dont la persistance transformerait ces maladaptés en psychopathes et les psychopathes en aliénés. Cette organisation implique la création des *dispensaires* psychiâtriques.

C'est en éduquant la foule par tous les moyens possibles mais d'une façon rationnelle, méthodique (brochures, conférences, etc.), qu'on inculquera aux individus les notions de vie psychique, saine et forte, qu'on stimulera en eux ce besoin d'une adaptation plus parfaite et d'un rendement meilleur : les intéressés seront ainsi conduits à rechercher les conseils et secours éclairés du dispensaire.

Mais c'est, d'autre part, en fournissant non seulement les conseils utiles, mais aussi les moyens matériels nécessaires aux défaillants qu'on empêchera au désordre léger de devenir dangereux ou irréparable. Le repos, la possibilité matérielle du repos, de l'isolement, de l'abstraction des tracass habituels, puis les soins psychiques et physiques, toute la technique que développent chaque jour le laboratoire et la clinique, etc., tous ces moyens nécessitent l'accès facile des établissements où ils peuvent seuls être trouvés ; c'est en ouvrant bien large la porte de ces établissements qu'on pourra prodiguer ces soins, mais

ce but ne peut être atteint que par la création de *services ouverts* dans les asiles devenus hôpitaux psychiâtriques.

L'effort à fournir est immense, mais le résultat est important entre tous.

Le Doyen,
ROGER

Le Président de la thèse,
M. LETULLE

Vu et permis d'imprimer,
Le Recteur de l'Académie de Paris,
P. APPELL

BIBLIOGRAPHIE

M. H. = « Mental Hygiène », revue trimestrielle publiée par National Committee for mental hygiene. New-York City, 50, Union squ.

Abbot (E. Stanley). — Mental hygiene in the public schools (M. H., janvier 1920, p. 320-330).

Adler (Hermann M.). — Unemployment and personality (M. H., janvier 1917, p. 16-24).

Anderson (V. V.). — Mental disease and delinquency, in M. H., avril 1917, p. 177-198.

— State institutions for the feeble-minded (M. H., avril 1920, p. 626-646).

Bailey (Pierce). — Mental deficiency (M. H., av. 1920).

— Efficiency and inefficiency (M. H., avril 1917, 196-210).

Barker (Amos I.). — Vagrancy (M. H., oct. 1918).

Barker (Lewellys F.). — The first ten years of national committee for mental hygiene (M. H., oct. 1918).

— The wider field of work of the national committee for mental hygiene (M. H., janvier 1917, 4-6).

Beers (Clifford W.). — Organised work in Mental hygiene (M. H., janvier 1917, 81-87).

Bernstein (Charles). — A mind that found itself.

Bingham (Anne T.). — What can be done for the maladjusted (M. H., avril 1920, 422-433).

Briggs (Vernon). — A study of the problem of defective delinquent and what has been done in Massachusetts and surg. Journal, 1917.

Bronner (Augusta F.). — Individual variations in mental equipment (M. H., juillet 1920, 521-536).

- Bruell (H. Addington)*. — Handicaps of Childhood.
- Bryan (W. H.)*. — Reeducation of demented patients, in American Journal of insanity, juill. 1920.
- Burnham (William H.)*. — Succès sand failurs as conditions of mental hygiène (M. H., juillet 1919).
- A survey of the teaching of mental hygiène in the normal schools (M. H., janvier 1921, p. 19-45).
- Campbell (G. Macfie)*. — Role of education in the prevention of insanity. (New-York stade journal of medicine, oct. 1919).
- Education and mental hygiène (M. H., juillet 1919).
- Mental health of the community (M. H., avril 1917).
- The expériences of the child (M. H., avril 1920, 312-319).
- Clark (L. Pierce)*. — Conduct disorders in the feeble-minded (M. H., janvier 1918, 22-33).
- Cobb (Stanley)*. — Application of psychiatry to industrial hygiène (Journal of industr. hygiène, nov. 1919).
- Cony (René)*. — Le rôle de la prophylaxie mentale. Thèse Paris, 1921.
- L'hygiène mentale.
- Dearbon (Walter F.)*. — Facts of mental hygiène for teachers (M. H., janvier 1919, 11-15).
- Elwood (Everett S.)*. — Fortifying the child againts mental disorders
- Fernald (Guy G.)*. — Character as a mentality function (M. H., juillet 1918, 448-462).
- Fernald (Walter E.)*. — Stade program for the care of the mentally defective (M. H., oct. 1919, 566-574).
- Outpatient clinic for the feeble-minded (M. H., oct. 1920).
- Fitts (Hda M.)*. — Mental defective in industry.
- Genil-Perrin*. — L'idée de dégénérescence en médecine mentale.
- La sélection psycho-physiologique des travailleurs, in l'*Outillage*, novembre 1920.
- L'hygiène mentale à l'atelier, in l'*Opinion* (nov. 1920).
- Gesell (Arnold)* — Mental hygiène on the public school (M. H., janvier 1919, 4-10).

- Gilbreth (Frank B.) et Lillian, Gilbreth (M.)*. — Fatigue study. 1 vol. The Macmillan C^o New-York.
- Glueck (Bernard)*. — Study of admissions to Sing-Sing prison (M. H., janvier 1918, 85-151).
- Psychiatrie aims in criminology (M. H., oct. 1918).
- The psychiatrie social worker (M. H., juill. 1919).
- Haines Thomas H.*. — Mental hygiene requirements (M. H., oct. 1920).
- Hamilton (Margaret J.)*. — Mental hygiene an the parasite (M. H., janvier 1921, p. 46-71).
- Harrington (Milton A.)*. — Mental disorders considered as a psychological réaction (M. H., avril 1919, 220-229).
- Hastings (George A.)*. — Registration of the feeble-minded (M. H., oct. 1918).
- Hodder (Jessie D.)*. — Management of the psychopathic delinquent woman (M. H., juillet 1920, 611-625).
- Jarret (Mary C.)*. — Psychiatrie thread (M. H., 1916).
- Mental hygiene of industry (M. H., oct. 1920, p. 867-884).
- Kline (George M.)*. — Fundiore of social worker (M. H., oct. 1919).
- Lahy (J.-M.)*.
- Legrain*. — L'hygiène mentale en Amérique, in Annales médico-psychologiques, décembre 1920.
- Linck (Henry C.)*. — Employment of psychology : application of scientific methods to the selection training and grading of employers, 1 vol.
- Maccurdy (John T.)*. — Function of psychiatrie clinic. (M. H., janvier 1918).
- Macdonald (John B.)*. — Value of ont patient depar (M. H., avril 1917).
- Macdonald (V. May)*. — Function of the psychiatrie social worker (M. H., octobre 1916, 627-635).
- Mac Dougall (William)*. — The group urind, 1 vol. chez Putnam's Sons, New-York.
- Marié*. — Assistance technique aux petits psychopathes (Th. Paris, 1921).
- Montagne (H.)*. — Clic of child. court (M. H., oct. 1919).

- Myerson (A.)*. — Mental diseases in family (M. H., avril 1919).
- Nervous housewife, 1 vol. (Little Brown et C^o, Boston).
- Neilson (W. A.)*. — Psychiatric social work (M. H., oct. 1918).
- Paton (Stewart)*. — The essentials of an education (M. H., avr. 1920).
- Polon (Albert)*. — The relation of practitioner to patient (M. H., juill. 1920, 670-678).
- Richards (Esther Loring)*. — Difficulties found in school (M. H., avril 1920, 331-369).
- Rossy (C. S.)*. — Feeble-mindedness in industry (M. H., janv. 1918).
- Russel (L.)*. — Community responsibilities (M. H. juill. 1918).
- Ryther (Margherita)*. — Scope of psychiatric social work (M. H., octobre 1919, 636-645).
- Salmon (Thernas W.)*. — New problems for psychiatric research in delinquency (M. H., janvier 1920, 19-42).
- Sandy (William C.)*. — Clinic for mental defectives (M. H., juill. 1920).
- Schwab (Sidney T.)*. — Concepts of mental diseases and neuroses (M. H., juill. 1920, 654-669).
- Singer (H. Douglas)*. — Function of the social worker (M. H., oct. 1919).
- Sousthard (E. E.)*. — Mental hygiene and social work (M. H., juill. 1918).
- Movement for a mental hygiene of industry (M. H., janv. 1920).
- Spalth (Reynold A.)*. — Prevention of fatigue in manufacturing industries in Journal of industr. hygiene, janv. 1920.
- Spaulding (E. R.)*. — Imbalance in develop. of personality (M. H., oct. 1920).
- Taft (Jessie)*. — Problems of social case work with children (M. H., juill. 1920).
- Toulouse*. — Comment former un esprit.

— Les causes de la folie.

Toulouse et Piéron. — Technique de psychologie expérimentale, 1 vol. (Doin, Paris).

Wallin (J. E. Wallace). — Problems confronting a psycho-educational clinic (M. H., janv. 1920, 103-136).

Wander (Paul). — The social service bureau at Sing-Sing prison (M. H., janv. 1919, 65-77).

Wells (F.). — Mental adaptation (M. H., janv. 1917).

White (William A.). — Underlying concepts in mental hygiene (M. H., janv. 1917, 7-15).

— Childhood: the golden period for mental hygiene (M. H., avril 1920).

— Principles of mental hygiene, 1 vol.

— The mental hygiene of childhood, 1 vol.

— The behaviouristic attitude (M. H., janv. 1921).

Williams (Frankwood E.). — State hospital in relation to public health (M. H., oct. 1920).

Woodill (Edith E.). — Public school clinics (M. H., oct. 1920).

Yerkes (Robert M.). — Children who need special care (M. H., avril 1917).

Imp de la Faculté de Médecine, 15, rue Racine. Paris. — 5586-22
